Застрахователна компания „УНИКА Живот" АД
София 1000, бул. „Тодор Александров" № 18
тел.: 0700 111 50
www.uniqa.bg

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ „ЗДРАВЕ И ЦЕННОСТ" СВЕТОВЕН ЗДРАВЕН ПЛАН

Тези специални условия са приложими само заедно с Общите условия за Здравна (медицинска) застраховка „Здраве и ценност" и като част от валидна застрахователна полица.

Териториалният обхват на застрахователното покритие включва застрахователни събития, настъпили на територията на всички страни по света.

Застраховката се сключва в EUR.

Максималната стойност на всички обезщетения за една календарна година за едно застраховано лице е до EUR 2 886 708.00. Застрахователят изплаща обезщетения в следните случаи и лимити:

I. СТАЦИОНАРЕН БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ

(чл. 20 и чл. 22 алинеи 1, 2, и 3 от Общите условия на застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите условия).

Застрахователното покритие включва услуги при стационарен болничен престой по лекарско предписание вследствие на заболяване, злополука или раждане, до следните граници:

1. Гаранция за покриване на разходите

1.1. В случай на стационарен болничен престой (единична стая или с няколко легла) разходите се възстановяват чрез директен разчет, ако MedUNIQA SOS център (виж SOS карта) бъде уведомен преди приемането в болница за стационарно лечение и поеме застрахователния случай.

1.2. Ако MedUNIQA SOS център не бъде уведомен, разходите за болничен престой (единична стая или с няколко легла) се възстановяват след представяне на платени оригинални фактури, намалени с 20 % самоучастие. Максималният размер на самоучастието за лечение в Европа (виж списъка за Европа) възлиза на най- много EUR 3 471.00, а извън Европа на максимум EUR 6 931.0 на болничен престой.

Не се прилага самоучастие, ако спешността на болничното лечение не позволи осъществяването на контакт с MedUNIQA SOS център преди началото на лечението и поемането на застрахователния случай от центъра.

2. Придружаващо лице

За болничен престой на застраховани по тази тарифа деца под 1 8 години, разходите за придружаващо лице се възстановяват изцяло, при условие, че престоят се компенсира по точка 1.1.

Ако престоят попада под т. 1.2., разходите ще бъдат възстановени при представяне на платени оригинални фактури, минус 20 % самоучастие. Максималният размер на самоучастието в Европа (виж списъка за Европа) възлиза на най-много EUR 347.00, а извън Европа на EUR 690.00 на болничен престой.

Самоучастието отпада, ако не е приложимо самоучастие при болничен престой на застрахованото дете.

3. Дневни пари при болничен престой, еднократна сума при раждане

Ако при стационарен болничен престой на застраховано лице за застрахователя не произтичат разходи, ще се изплащат дневни пари в размер на EUR 173.00 за всеки ден престой в болницата, а при раждане се изплаща еднократна сума в размер на EUR 1 730.00.

II. ДНЕВНО ЛЕЧЕНИЕ/ ДНЕВЕН СТАЦИОНАР

(в допълнение към чл. 20 ал.1 и в изменение на чл. 20, ал.

4, т.2 и чл.22 алинеи 1, 2, и 3 от Общите условия на застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия)

1. Ако лечението по лекарско предписание изисква престой в болница от по-малко от 24 часа и пренощуването не е необходимо от медицинска гледна точка и ако MedUNIQA SOS център е уведомен и е поел застрахователния случай, разходите ще бъдат възстановени изцяло. В случаите, в които директното уреждане не е възможно, разходите ще бъдат възстановявани при представянето на платена оригинална фактура.

2. Ако не бъде уведомен MedUNIQA SOS център разходите за ден/ болнично лечение или ден/ амбулаторно лечение ще бъдат възстановявани при представяне на платена оригинална фактура, намалени с 20 % самоучастие. Максималният размер на самоучастието за лечение в Европа (виж списъка за Европа) възлиза на най-много EUR 3 471.00, а извън Европа на максимум EUR 6 931.00 за едно лечение.

Не се прилага самоучастие, ако спешността на болничното лечение не позволи осъществяването на контакт с MedUNIQA SOS център преди това и поемането на застрахователния случай от него.

III. ТРАНСПОРТИРАНЕ НА ПАЦИЕНТ

(в допълнение към чл. 21 от Общите условия на застраховката; Точка А от Допълнителните застрахователни условия от настоящите условия).

1. Възстановяват се разходи за транспортиране на застраховано лице по лекарско предписание, за лечение по т. I или т. II с максимален лимит EUR 2 317.00 на календарна година.

2. Ако по медицински причини транспортирането е възможно да се извърши само чрез хеликоптер, максималната годишна сума, посочена в т.1, се завишава на EUR 4 614.00.

IV. АМБУЛАТОРНО ЛЕЧЕНИЕ

(чл. 19 и чл. 22 от Общите условия за застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите условия).

Застрахователното покритие обхваща плащания за необходими от медицинска гледна точка услуги при амбулаторно лечение по лекарско предписание вследствие на заболяване, злополука или бременност, в следните граници:

1. Разходите в пълен размер ще се възстановяват за:

a) амбулаторно лекарско лечение;

b) предписани от лекар медикаменти;

c) спомагателни помощни средства за лечение по лекарско предписание;

d) физиотерапевтично лечение по лекарско указание, ерготерапия, логопедия;

e) психотерапевтично лечение по лекарско указание от оторизирани за практикуване на тази дейност лица, до общо EUR 11 546.00 на календарна година.

В рамките на тази максимална сума ще бъдат възстановявани и разходи за:

- офталмологични помощни средства (очила и контактни лещи) до EUR 690.00 на две календарни години;

- психотерапия до EUR 690.00 на календарна година.

2. Разходи за диализа по лекарско указание ще бъдат възстановявани до EUR 347.00 на процедура.

V. ЗЪБОЛЕЧЕНИЕ

(чл. 19 (1), чл. 19 (4), чл. 22 алинеи 1и 2, от Общите условия за застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия).

Застрахователното покритие включва плащания за зъболечение в следните граници:

На календарна година ще бъдат възстановени 80 % от разходите за:

a) поддържащо зъболечение;

b) зъбни рентгенови снимки;

c) вадене на зъб;

d) поставяне на протези (напр. коронка, мост);

e) челюстна хирургия;

f) зъбен имплант;

g) пародонтоза;

h) ортодонтски услуги (ортодонтия);

i) профилактични мерки за запазване и поддържане на зъбите, като устна хигиена, премахване на зъбен камък, флуоридация, затваряне на пукнатина до общо EUR 5 768.0 на календарна година.

В рамките на тази максимална сума ще бъдат възстановявани разходи за:

- лицево - челюстна ортодонтия до общо EUR 1 153.00;

- профилактични мерки до EUR 347.00.

VI. РАЖДАНЕ НА ДЕТЕ У ДОМА

(Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия)

За раждане у дома се заплаща еднократна сума EUR 1

730.0 вместо всички останали обезщетения.

VII. РЕХАБИЛИТАЦИЯ

(в изменение на чл.20, ал. 4, т.2 от Общите условия на застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия)

Разходите за стационарна рехабилитация по лекарско предписание, свързана с предходно застраховано стационарно лечение, в резултат на нарушаване на обмяната на веществата, сърдечно или туберкулозно заболяване или в следствие на злополука, ще бъдат възстановявани до EUR 231.00 на ден за максимум 90 дни.

VIII. ЛЕЧЕНИЕ В БАЛНЕОСАНАТОРИУМ

(в изменение на чл. 20, ал.4, т.2 от Общите условия на застраховката)

За престой в балнеосанаториум по лекарско указание и за който разходите за терапия и престой са били потвърдени, се плащат EUR 40.00 за дневен престой по време на рехабилитацията за максимум 28 дни в рамките на период от две календарни години.

IX. РАЗХОДИ ЗА СПАСЯВАНЕ

(Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия)

Разходи за спасяване ще бъдат възстановявани до EUR 3 471.0 на застрахователен случай.

X. РЕПАТРИРАНЕ НА ПАЦИЕНТ И ТРАНСПОРТИРАНЕ НА ТЛЕННИ ОСТАНКИ

(в допълнение на чл. 21 от Общите условия за застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия)

1. Репатриране на пациент (включително транспорт на пациент)

При животозастрашаващи промени в здравословното състояние вследствие на заболяване или злополука застрахователното покритие включва услуги за репатриране на пациенти (включително транспорт на пациент) в следния размер:

Възстановяват се пълните разходи за:

a) репатриране на пациента по лекарско указание от страна, различна от родната, до болница по местоживеене или до болница в Австрия и транспортиране на пациент по медицински показания от България до болница в Австрия;

b) транспорт на близък на транспортираното лице. Репатрирането на пациента (включително транспорт на пациент) трябва да бъде организирано от MedUNIQA SOS център, в противен случай ще бъдат възстановявани разходи за максимум EUR 2 193.00.

Споменатите по-горе компенсации няма да бъдат изплатени, ако репатрирането на пациента е във връзка с планирано лечение.

2. Транспортиране на тленни останки Възстановяват се в пълен размер разходите за подготовка и транспортиране на тленните останки на починало лице от страната, където е починало, до България или страната по местоживеене приживе. Транспортирането ще се извърши с най-икономичния транспорт.

Транспортирането трябва да бъде организирано от MedUNIQA SOS център, в противен случай се възстановяват разходи за максимум EUR 927.00.

A. ДОПЪЛНИТЕЛНИ УСЛОВИЯ

1. Отлагателни периоди (член 11. от Общите условия за застраховката)

Общият отлагателен период е два месеца.

Специалният отлагателен период за обезщетения, съобразно т. V (зъболечение), с изключение на зъболечението, чиято непосредствена цел е овладяване на болка и оказване на първа помощ след злополука е 8 месеца.

Специалният отлагателен период за обезщетения за раждане, помятане, преглед по време на бременност и свързани с бременността заболявания и техните последствия, възлиза на 9 месеца. За преждевременно раждане или спонтанен аборт, които при нормално протичане на бременността биха довели до раждане след 9 месеца, се предоставя застрахователна защита след изтичане на общия отлагателен период.

2. Челюстна хирургия и зъболечение

Възстановяването на разходи за зъболечение и челюстна хирургия, рентгенова снимка на зъб, подмяна на зъб, както и регулиране на челюстта се извършва изцяло в съответствие с точка V (зъболечение).

3. Рехабилитация (точка VII)

Застрахователно покритие се предоставя за рехабилитационно лечение в подходящи стационарни заведения, лицензирани от властите.

4. Разходи за спасяване (точка IX)

Разходи за спасяване са потвърдените разходи за търсене на застрахованото лице и транспортирането му до най-близкото проходимо шосе или до най-близката до мястото на злополуката болница.

Разходите ще бъдат възстановени ако застрахованото лице е претърпяло злополука или е попаднало в беда в планина или воден басейн и трябва да бъде спасено, независимо от това, дали е ранено или не, или застрахованият е загинал, вследствие на попадане в беда в планина или воден басейн и трябва да бъде извозен.

Равнозначна на злополука е ситуацията, в която застрахованият трябва да бъде незабавно евакуиран поради здравословен проблем.

Компенсация за спасяване с хеликоптер се изплаща в случай, че спасяването не е могло да бъде извършено по друг начин.

5. Репатриране на пациент (точка X)

a) Предпоставки за репатрирането на пациент (включително транспорт на пациент) са възможността застрахованият да бъде транспортиран и застрашаващо живота влошаване на здравословното състояние.

b) В случай на репатриране на пациент (включително транспорт на пациент) MedUNIQA SOS център следва да бъде уведомен. За да може да се погрижи за вземането на адекватни мерки на SOS центъра трябва да бъде предоставена информацията, която се изисква от SOS картата. Въз основа на указаната там информация SOS центърът се свързва с лекуващия лекар и взема решение, предвид на критериите, посочени в т. a) относно транспортирането и вида транспорт. Решението се взема заедно с лекуващия лекар, но окончателното решение се взема от лекаря на SOS центъра.

6. Изплащане на застрахователно обезщетение В допълнение на член 23 от Общите условия за застраховката, фактурите следва да се представят на български, немски, френски или английски език.

B. АКТУАЛИЗАЦИЯ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЯ И ПРЕМИИ

1. a) Застрахователят се задължава да запази стойността на застрахователното покритие или да адаптира обезщетенията си в случай на промяна в цените на услугите в здравеопазването, така че гаранцията за покриване на разходи да остане по всички позиции, по които тя изрично се предоставя.

b) Адаптиране следва да се предприеме също и при промяна на честотата на предявяване на претенции за обезщетение.

2. Адаптирането на обезщетенията по т.!, II и X се извършва в съответствие с промените в цените на услугите в здравеопазването, както и на договорните партньори.

За всички останали позиции адаптиране ще бъде направено въз основа на сравнение на актуалния европейски индекс за потребителски цени (ECPI) с индекса от предходната година или с индекса, въз основа на който е извършена последната адаптация. Фиксираните самоучастия също ще бъдат адаптирани в съответствие с този индекс.

Всяка промяна в здравеопазването или в приложимите правни разпоредби, които налагат промяна в обезщетенията, също ще бъдат отчетени при адаптирането на тези обезщетения.

3. Адаптирането на обезщетенията следва да се извършва без ограничение на възрастта, без изчаквателен период за допълнителни обезщетения и без оглед на евентуално влошаване на здравословното състояние.

4. Актуализирането на премиите се базира на адаптираните обезщетения съобразно т.1. и 2., като се отчитат и промените в честотата на изплащане на обезщетения и разходите по тях, промените в здравната система или валидните законови разпоредби и възрастта на застрахованото лице към датата на актуализацията.

5. Новите обезщетения и премии следва да влязат в сила на първо число на месеца, след писменото уведомяване на застраховащия.

6. В рамките на един месец, следващ месеца, в който е извършено писменото уведомление, застраховащия има право да откаже в писмена форма адаптирането на услуги и премии. В такъв случай застраховката ще бъде прекратена към датата на актуализацията.

C. РАЗНИ

MedUNIQA SOS карта

За стационарно болнично или клинично лечение, както и за репатриране на пациент (включително транспорт на пациент) и транспортиране на починал, моля свържете се с MedUNIQA SOS център чрез номера на MedUNIQA SOS картата.

D. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

1. При противоречие между настоящите специални условия и общите условия за здравна (медицинска) застраховка, се прилагат условията на настоящите условия.

2. При противоречие между настоящите Специални условия и/или общите условия за здравна (медицинска) застраховка с условията в застрахователната полица, се прилагат условията записани в застрахователната полица.

Настоящите специални условия са приети с решение на УС на ЗК "УНИКА Живот" АД от 18.07.2016 г. и влизат в сила от 01.09.2016 г. от която дата се прекратява валидността на специални условия „Здраве и ценност" Световен здравен план в сила от 04.04.2016г.

Долуподписаният, _____декларирам, че получих екземпляр от настоящите специални условия, съдържащ 4 (четири) страници, запознат съм със съдържанието им и ги приемам.

Дата: _____ Подпис: _____